



SOLICITUD DE REVISIÓN DE LAS CALIFICACIONES DE DIRECTOR(A) DE PROGRAMA PARA LOS PROGRAMAS DE NIÑOS EN EDAD ESCOLAR

INSTRUCCIONES: Complete **TODA** la información solicitada y remítala al Departamento de Salud y Medio Ambiente de Kansas a la dirección de la parte superior. ADJUNTE CERTIFICADO **OFICIAL** DE LA UNIVERSIDAD o **COLLEGE** (la copia que se le entrega al estudiante es aceptable), SI ES APLICABLE. Cualquier documento adjunto debe establecer claramente su nombre y apellido actual. Espere un mínimo de 30 días para su revisión. Se le enviará al solicitante un aviso de Calificaciones de Director de Programa. Las solicitudes incompletas serán devueltas sin ser revisadas.

Este formulario será usado para revisar las calificaciones de Director de Programa de acuerdo a la norma K.A.R. 28-4-587. Si usted desea una revisión de calificaciones para una Guardería, programa Preescolar o Head Start de acuerdo a K.A.R. 28-4-429, por favor use la "Solicitud de Revisión de Calificaciones de Director(a) de Programas de Guardería, Programas Preescolares y Head Start".

Si No Conforme a lo solicitado y de acuerdo a la norma K.A.R. 28-4-587(b)(1)(C), soy graduado de la preparatoria o he completado el GED.

Por favor marque uno de los siguientes:

- Estoy solicitando por primera vez la revisión de mi educación/experiencia para calificación como Director de Programa.
- Mi educación y experiencia han sido previamente revisadas por KDHE. Adjunto una copia del estado actual de la última revisión. La información de la parte inferior es educación y experiencia adicional. Estoy solicitando una revisión para actualizar mis calificaciones como Director de Programa.

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE: Por favor escriba claramente en letra de imprenta o a máquina.

Nombre y apellido del solicitante			Fecha de Nacimiento (mes/día/año)	
Dirección de su domicilio	Ciudad	Estado	Código Postal + 4	Condado
Dirección de correo si es diferente de su domicilio	Ciudad	Estado	Código Postal + 4	Condado
Número de teléfono ()	Número de FAX ()		Correo electrónico	

Récord de educación (marque uno):

Estoy solicitando revisión de mis calificaciones para una licencia con una capacidad de 30 o menos niños/menores.

Marque uno:

tengo por lo menos tres meses de experiencia de trabajo relativa, como se indica en la página 2 de esta solicitud.

he sido previamente aprobado como director de programa tal como se especifica en la norma K.A.R. 28-4-429 (b) o (c). (Adjunto copia de la aprobación).

<p>Estoy solicitando revisión de mis calificaciones para una licencia con una capacidad de 31 a 60 niños/menores. Marque uno:</p> <p><input type="checkbox"/> he completado un mínimo de 15 horas crédito académicas (adjunto copia de los certificados)</p> <p><input type="checkbox"/> he completado por lo menos seis meses de experiencia de trabajo relativa como se indica en la página 2 de esta solicitud.</p> <p><input type="checkbox"/> he sido previamente aprobado como director de programa tal como se especifica en la norma K.A.R. 28-4-429 (d) o (e). (Adjunto copia de la aprobación).</p>

<p>Estoy solicitando revisión de mis calificaciones para una licencia con una capacidad de 61 a 120 niños/menores. Marque uno:</p> <p><input type="checkbox"/> he completado un mínimo de 60 horas crédito académicas (adjunto copia de los certificados)</p> <p><input type="checkbox"/> he completado por lo menos 12 meses de experiencia de trabajo relativa como se indica en la pág. 2 de esta solicitud.</p> <p><input type="checkbox"/> he completado una combinación de 30 horas crédito académicas (adjunto copia de los certificados) y por lo menos 6 meses de experiencia de trabajo relativa como se indica en la página 2 de esta aplicación</p> <p><input type="checkbox"/> sido previamente aprobado como director de programa tal como se especifica en la norma K.A.R. 28-4-429 (e). (Adjunto copia de la aprobación).</p>

<p>Estoy solicitando revisión de mis calificaciones para una licencia con una capacidad de 121 o más niños/menores y tengo:</p> <p><input type="checkbox"/> un grado de bachiller con un mínimo de 4 años en una universidad o <i>college</i> acreditado (adjunto copia de los certificados) y experiencia de trabajo relativa como se indica en la página 2 de esta solicitud.</p>

Récord de experiencia previa y actual en enseñanza, trabajando con niños y menores. Por favor enumere primero la más reciente. (Si necesita más espacio, por favor adjunte paginas adicionales).

Nombre completo del programa				
Dirección		Ciudad		Estado
Título de la posición que tenía	Fecha de inicio (mes/día/año)	Fecha de término (mes/día/año)	Edad de los niños o menores con los que ha trabajado:	

Nombre completo del programa				
Dirección		Ciudad		Estado
Título de la posición que tenía	Fecha de inicio (mes/día/año)	Fecha de término (mes/día/año)	Edad de los niños o menores con los que ha trabajado:	

Nombre completo del programa				
Dirección		Ciudad		Estado
Título de la posición que tenía	Fecha de inicio (mes/día/año)	Fecha de término (mes/día/año)	Edad de los niños o menores con los que ha trabajado:	

Doy fe, bajo pena de perjurio, que la información en este formulario y todos sus adjuntos es verdadera y correcta.

Firma del solicitante	Fecha en que se completa (mes/día/año)
-----------------------	--